

 COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JOSÉ DE MAIPO UNIDAD DE REHABILITACIÓN / ATENCIÓN CERRADA	CODIFICACIÓN: APK 1.2		Vigencia: 5 años
	REQUISITO DE PREPARACION DE PACIENTES PREVIO A LA EJECUCION DE KINESIOLOGIA RESPIRATORIA EN ATENCION CERRADA		Fecha Aprobación: Septiembre 2018 Fecha término Vigencia: Septiembre 2023
	VERSIÓN: 04	PÁG: 9 Páginas.	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE



REQUISITO DE PREPARACION DE PACIENTES PREVIO A LA EJECUCION DE KINESIOLOGIA RESPIRATORIA EN ATENCION CERRADA

	Nombre	Fechas	Cargo	Firma
Elaborado por	Sebastián Madrid	Septiembre 2018	Terapeuta Ocupacional de Unidad de Rehabilitación	 Sebastián Madrid G Terapeuta Ocupacional 15.935.256-0
	Milton Morgado		Kinesiólogo de Unidad de Rehabilitación	
Revisado por	Nayarette Rubio Cofré	Septiembre 2018	EU Jefe Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente CHSJM	 Nayarette Rubio Cofré 12.070.701-8
Aprobado por	Manuel Portillo Barrera	Septiembre 2018	Director (S) CHSJM	 Manuel Portillo Barrera



ÍNDICE

PÁGINA

1. Fundamento.....	2
2. Desarrollo.....	2
2.1 Objetivos	2
2.2 Responsables.....	2
2.3 Campos de Aplicación.....	2
2.4 Actividades del Procedimiento.....	3
a) Requisitos de preparación del paciente previo a la ejecución de procedimiento de kinesioterapia respiratoria.....	3
b) Contraindicaciones absolutas de realizar técnica kinésica respiratoria en pacientes adultos	3
c) Contraindicaciones relativas de realizar kinesioterapia respiratoria...	4
d) Técnicas kinésicas respiratorias.....	4
e) Durante la kinesioterapia (monitorizar).....	4
f) Luego de la atención kinésica.....	5
3. Definiciones.....	5
4. Documentos relacionados.....	6
5. Registros.....	6
6. Distribución y Difusión.....	6
7. Modificaciones del Documento.....	6
8. Anexos.....	7
9. Indicador.....	8

1. FUNDAMENTO:

Las infecciones respiratorias representan un problema de gran relevancia dentro de la salud pública de nuestro país, frente a lo cual la kinesioterapia respiratoria cumple un rol preponderante en el tratamiento de estas patologías. Con técnicas científicamente fundamentadas, y teniendo en cuenta las indicaciones y contraindicaciones, el kinesiólogo facilitará el restablecimiento de la función pulmonar.

Frente a la tendencia de mejorar la calidad de los procesos, el kinesiólogo debe tomar medidas que le aseguren y logren la aplicación de los principios terapéuticos básicos basándose en los principios bioéticos de la beneficencia y no maleficencia.

2. DESARROLLO

2.1 OBJETIVOS DEL PROTOCOLO:

a) General:

- Establecer los requisitos de preparación de pacientes previo a la ejecución de kinesioterapia respiratoria en atención cerrada.

b) Específicos:

- **De la técnica kinésicas respiratoria:** Estabilizar la función respiratoria, a través de técnicas kinésicas y readaptación física al esfuerzo.
- **De la preparación previa:** Asegurar que se realice una atención de calidad en relación a la preparación del paciente previo a la ejecución de la terapia kinésica respiratoria, siempre con el respaldo de una orden médica para la realización de KTR. Disminuir la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos al realizarse la terapia kinésica respiratoria adultos y niños

2.2 RESPONSABLES:

a) Ejecución:

- **De efectuar el procedimiento:** Kinesiólogo.
- **De efectuar la orden médica:** Médico.

b) De la aplicación:

- Jefe de Unidad de Rehabilitación de Atención Cerrada.

c) De monitoreo:

- Encargado de Calidad de la Unidad de Rehabilitación.

2.3 CAMPOS DE APLICACIÓN:

- Sala 9 de Edificio Roosevelt.
- Unidad de Infectología de Edificio Roosevelt.

- Edificio Roosevelt.
- Edificio Central.
- Edificio Casa de Salud.
- Segundo piso Edificio Laennec.

2.4 ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO:

a) REQUISITOS DE PREPARACIÓN DEL PACIENTE PREVIO A LA EJECUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA RESPIRATORIA.

- Hemodinámicamente estable.
Se considerará como condición hemodinámica estable si los rangos de presión arterial para la ejecución segura de Kinesioterapia Respiratoria están entre:
 - ✓ PAS: 80 – 179 mmHg
 - ✓ PAD: 50-119 mmHg
 - ✓ PAM: ≥ 60 mmHg
- Suspensión de nutrición enteral previa intervención, incluidos paciente con protección de vía aérea (Desconexión de la bomba de alimentación enteral) (No influye en KTR el tiempo previo de desconexión)
- Valoración del estado de conciencia del paciente: (Agitación psicomotora, vigil cooperador, vigil no cooperador, somnoliento, obnubilado, sopor superficial, sopor profundo, comatoso)
- Que no existan contraindicaciones para realizar atención kinésica respiratoria para pacientes adultos y pediátricos.

b) CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS DE REALIZAR TECNICA KINÉSICA RESPIRATORIA EN PACIENTES ADULTOS.

- Indicación de suspensión por orden médica.
- Indicación de suspensión si se encuentra con una hemorragia pulmonar.
- Indicación de suspensión si cursa con embolia pulmonar reciente.
- Indicación de suspensión si presenta dolor asociado al procedimiento
- Por petición del paciente, con respaldo en la ficha.
- Paciente con neumotórax no drenado.
- Suspensión si la situación clínica del paciente empeora con el tratamiento.
- Paciente que esté cursando con una hemorragia intracraneana activa

**c) CONTRAINDICACIONES RELATIVAS DE REALIZAR
KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA**

- En caso de presentar un accidente vascular cerebral reciente.
- Si el paciente presenta trastornos en la coagulación.
- Si se presenta un estatus epiléptico.
- Existencia de metástasis óseas u osteoporosis en región torácica.
- Fracturas costales, tórax volante
- Riesgo de fracturas patológicas
- Vómitos recientes en pacientes pediátricos.

d) TECNICAS KINESICAS RESPIRATORIAS
Técnica de permeabilización de la vía aérea

- Drenaje bronquial y postural
- Percusión
- Vibración
- Maniobra de asistencia de la tos
- Succión endotraqueal, nasofaríngea y orofaríngea
- Técnica de espiración forzada
- Técnica de espiración lenta prolongada.
- Espiración lenta con glotis abierta.

Técnicas Ventilatorias

- Bloqueos – Desbloques
- Ejercicios diafragmáticos
- Ejercicios de expansión pulmonar
- Ejercicios respiratorios
- Cambios de posición (desde supino a sedente en sillón)

e) DURANTE LA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA
Monitorizar:

- Estado de Conciencia.
- Color de la piel.
- Patrón y Frecuencia Respiratoria.
- Respuesta subjetiva, incluyendo dolor.
- Frecuencia cardíaca
- Saturación.
- Frecuencia Respiratoria

f) LUEGO DE ATENCION KINESICA RESPIRATORIA

- Realizar lavado de manos
- Registrar en ficha clínica el resultado del tratamiento kinésico, y el cumplimiento o no de los requisitos previos a la ejecución.
- Sugerencias al equipo médico sobre terapia de apoyo en base a lo observado, como, por ejemplo, analgésicos, sedación, hipotensores, nebulizaciones, entre otros, y a enfermería contenciones, uso de cánulas, etc.
- Reevaluación de signos vitales; FC, SAT, FR.

3. DEFINICIONES:

- **Técnica Kinésica:** Procedimiento que involucra evaluación y prestaciones kinésicas de acuerdo a indicación médica y desarrolladas solo por Kinesiólogos.
- **Atención Kinésica:** Procedimiento relacionado a la técnica kinésica pero que pueden ser desarrolladas por otros prestadores de salud (Enfermería, medicina)
- **KTR:** Kinesioterapia Respiratoria
- **PIM:** Presión Inspiratoria Máxima
- **PEM:** Presión Espiratoria Máxima
- **SET:** Succión Endotraqueal
- **CSV:** control signos vitales
- **SOF:** Succión Orofaringea
- **SNF:** Succión Nasofaríngea
- **SAT:** Saturación
- **FC:** Frecuencia Cardiaca
- **FR:** Frecuencia Respiratoria
- **TQT:** Traqueotomía
- **PA:** Presión Arterial
- **Hemodinámicamente estable:**
Se considerará como condición hemodinámica estable si los rangos de presión arterial están entre:
 - ✓ PAS: 80 – 179 mmHg
 - ✓ PAD: 50-119 mmHg
 - ✓ PAM: ≥ 60 mmHg

4. DOCUMENTOS RELACIONADOS:

- Aparato Respiratorio "Fisiología y Clínica" E. Cruz Mena 5°
- Protocolo de Eventos Adversos CHSJM.
- Protocolo de atención Kinésica CADSR.
- Protocolo "Requisitos de preparación del paciente previo a la ejecución de kinesiología respiratoria Atención Cerrada" v. 2

5. REGISTROS:

- Registros en ficha clínica de cada atención, con parámetros hemodinámicos, fecha correspondiente, hora de atención, técnica empleada, estado inicial y final del procedimiento, incluido atención de kinesiólogo de turno. (nocturno, fin de semana, días festivos)
- Hoja de atención, en relación al registro en ficha clínica del paciente, de la atención segura de la kinesiología Respiratoria. (Encargado de Calidad unidad de Rehabilitación).

6. DISTRIBUCION Y DIFUSION:

- Dirección del CHSJM
- Subdirección Médica del CHSJM
- Unidad de Rehabilitación de Atención Cerrada.
- Estaciones de Enfermería de Atención Cerrada (13)
- Enfermeras Supervisoras del CHSJM (4)
- Unidad de Calidad y Seguridad del paciente
- Jefatura de CRAC
- Oficina de Partes del CHSJM.

7. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO:

Código	Fecha Elaboración	Fecha Modificación	Breve Descripción
APK 1.2	Junio de 2016	Junio 2021	Elaboración de Protocolo Versión N° 3
APK 1.2	Septiembre de 2018	Septiembre 2023	Se modifica lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Descripción de los requisitos de preparación del paciente en el desarrollo de las actividades. ✓ Actualización de zonas de aplicación de documento. ✓ Modificación de Hoja de atención.

- **ANEXO 1. HOJA DE ATENCIÓN.**

[illegible]

9. INDICADOR

CANTIDAD MENSUAL DE MEDICAMENTOS VENCIDOS.	
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de pacientes que cumplen el requisito de preparación previo a kinesiterapia respiratoria
DESCRIPCIÓN O JUSTIFICACIÓN	
FÓRMULA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que cumplen el requisito de preparación previo a kinesiterapia respiratoria en un periodo}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes que reciben kinesiterapia en el mismo periodo}} \times 100$
FUENTE DE INFORMACIÓN	Fuente primaria: Ficha Clínica de paciente. Fuente secundaria: Hoja de atención.
TIPO DE INDICADOR	Proceso.
PERIODICIDAD	Mensual.
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	≥80%
METODOLOGÍA	<p>Sobre el universo de pacientes atendidos en el periodo se evalúa el cumplimiento de los requisitos previos a recibir kinesiterapia respiratoria, se registra esto en hoja de atención diaria, y en ficha clínica.,</p> <p>Al mes se extrae del rem el registro de esta actividad, y se registra cumplimiento.</p> <p>Se toma muestra (Sugerida por la SIS) de fichas vistas durante el periodo para constatar el registro en estas del cumplimiento o no de los requisitos previos, se emite reporte</p>

	mensual de la medición del indicador.	
RESPONSABLES	<ul style="list-style-type: none"> • Kinesiólogos Clínicos • Encargado de Calidad Unidad de Rehabilitación • Jefe Unidad de Rehabilitación. 	
PUNTOS DE VERIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Rehabilitación. • Estaciones de Enfermería de Atención Cerrada (13) • Oficinas de Enfermeras Supervisoras del CHSJM (4) • Unidad de Calidad y Seguridad del paciente • Jefatura de CRAC • Subdirección Médica del CHSJM • Dirección del CHSJM 	